

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 258/2025 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om ändamålsenligheten av vård i livets slutskede

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 258/2025 rd undertecknat av riksdagsledamot Minna Reijonen /saf:

Hur är nuläget kring vården i livets slutskede och hur ämnar man påverka de allvarliga problem som framkommit,

fattas besluten om vård i livets slutskede av en läkare eller är det är vanligt att flera läkare är närvarande när beslutet fattas,

statistikförs eventuella felbedömningar i vården i livets slutskede och går man i välfärdsområdet igenom dessa och

vilka skillnader förekommer mellan olika välfärdsområden, den offentliga och den privata sidan när det gäller vård i livets slutskede?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Vård i livets slutskede innebär vård och stöd i de sista skedena av patientens liv när döden är att vänta inom kort. Vård i livets slutskede är en del av den palliativa vården, dess sista fas. Beslutet om vård i livets slutskede är ett medicinskt vårdbeslut som den behandlande läkaren fattar. Vårdbeslutet förutsätter inte att det fattas av flera läkare tillsammans. Genom beslutet går man från kurativ behandling till vård i livets slutskede som lindrar symtomen och som fokuserar på att trygga patientens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Beslutet om vård i livets slutskede fattas och vårdplanen görs upp på medicinska grunder, men även med beaktande av patientens och de närståendes önskemål.

Den palliativa vården och vården i livets slutskede har utvecklats mycket under de senaste åren. Social- och hälsovårdsministeriet har med statsunderstöd stött produktionen av palliativa vårdtjänster och förbättring av kvaliteten på vården i alla välfärdsområden i utvecklingsprojekt (FinPall) åren 2021–2024. Våren 2025 publicerade Institutet för hälsa och välfärd en slutrapport för projekthelheten, <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-458-1>.

Projektens utvecklingsobjekt var hemsjukhusverksamhet, centraler för palliativ vård, utveckling av kompetensen hos personalen inom boendeservice och hemvård, palliativ vård av barn och unga och digitala tjänster. Med statsunderstödet har den palliativa vården och vården i livets slutskede förbättrats på olika håll i Finland och tillgången till och kvaliteten på den palliativa vården har förbättrats.

Det finns en gällande God medicinsk praxis-rekommendation om palliativ vård och vård i livets slutskede som publicerades 2019.

Vård i livets slutskede ingår i behandlingen av sjukdomar enligt 24 § i den gällande hälso- och sjukvårdslagen och därmed bland annat i välfärdsområdenas ansvar att ordna hälso- och sjukvård. Våren 2026 ger regeringen en proposition med förslag till lagändring genom vilken vården i livets slutskede lyfts fram separat även i lagbestämmelserna. På detta sätt vill man betona rätten till vård i livets slutskede.

Välfärdsområdena följer som en del av sin lagstadgade egenkontroll också upp genomförandet av vården i livets slutskede samt ansvarar för sin egen personals kompetens även inom vård i livets slutskede. Även vid upphandling av tjänster kan välfärdsområdena kräva tillräcklig kompetens inom vård i livets slutskede.

Patienten kan vara i vård i livets slutskede hemma, på sin boendeenhet, på hälsovårdscentralens vårdavdelning eller på sjukhus. En vårdplan görs upp för patienten för vård i livets slutskede. För största delen av patienterna är det inom den offentliga sektorn som beslutet om vård i livets slutskede fattas och vårdplanen görs upp. Det finns ingen information om att det förekommer systematiska skillnader i praxis mellan olika välfärdsområden eller inom den privata sektorn.

Helsingfors 22.9.2025

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso